



Polisa nr 903011502032 ORYGINAŁ

Segment: B

Okres ubezpieczenia od **2016-09-02 00:00** do **2017-09-01 24:00**

Ubezpieczający/Ubezpieczony

nazwa **DYNAMIX GRZEGORZ MAZUREK, NIP: 8421651615, REGON: 365225696**
dane kontaktowe **62-020 SWARZĘDZ, UL. SERDECZNA 17G / 7, TEL. 507 030 470, GRZEGORZ.MAZUREK8@GMAIL.COM**

Rodzaj prowadzonej działalności (PKD 2007)

Lp.	Symbol	Opis	PKD główne
1	52.29.C	Działalność pozostałych agencji transportowych	Nie

Produkt ubezpieczeniowy

Lp.	Symbol	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Waluta	Składka (PLN)
1	J03-00	OC spedytora - bez pozycji taryfy SPEDYCJA KRAJOWA I MIĘDZYNARODOWA	100 000,00	USD	1 000,00
RAZEM DO ZAPŁATY					1 000,00

Klauzule dodatkowe

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolach: TM/DW023/1601.

Płatności

nr konta **39 1240 6960 6013 9030 1150 2032**

terminy i kwoty płatności **2016-09-15, 1 000,00 zł**

Wybrany sposób płatności: przelew.

Oświadczenie Ubezpieczyciela

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (z późn. Dz. U. Nr 103 z 2002 r., poz. 926 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestli 1, informuje, że:
- jest administratorem Pana/i danych osobowych, które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług),
- służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

Oświadczenie Ubezpieczającego

Oświadczam, że zostało mi okazane i zapoznałem się z treścią pełnomocnictwa do zawarcia umowy ubezpieczenia w imieniu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia SA oraz potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.
Oświadczam, że udzieliłem powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i Oświadczam, że znane są mi sankcje przewidziane w art. 815 § 3 Kodeksu Cywilnego za udzielenie Ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Oddział Grupy nr 015934
77-200 Mikołajów Koszalińska 24
tel. 59 857 2443, kom. 663 543 183

DYNAMIX
Grzegorz Mazurek
62-020 Swarzędz, ul. Serdeczna 17g/7
NIP 8421651615, REGON 365225696

2016-09-01, MIASTKO

podpis przedstawiciela:
STU ERGO HESTIA SA
Ewa Piskun - Kuleszewska

podpis Ubezpieczającego

data i miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia